

## &lt;原著&gt;

精神保健福祉援助実習における実習指導員による  
実習評価と実習生の自己評価との差

井澤 嘉之・柴原 直樹・山田 州宏

Differences in Psychiatric Social Work's Training between Evaluations by a  
Supervisor and Self-evaluations of Student Apprentices

Yoshiyuki IZAWA, Naoki SHIBAHARA, Kunihiro YAMADA

The aim of this research was to examine differences in Psychiatric Social Work's training between evaluations by a supervisor and self-evaluations of student apprentices. In total, 185 university students participated in this research. The results showed that students practicing in non-medical institutions scored higher in the evaluations by supervisors than those in medical institutions, and that there was a correlation between the evaluations by supervisors and the self evaluations of students only in non-medical institutions.

**Key words :** PSW, practice evaluation sheet, supervisor

精神保健福祉士、実習評価表、実習指導者

## はじめに

我が国の精神保健福祉士養成のための教育は、1997年12月に精神保健福祉士法が国会を通過し翌年4月に施行されたことがそのはじまりとなっている。精神保健福祉士（PSW）は国家資格としての専門職であり、1999年の第1回目の国家試験から2015年の第17回までに、実に70,569名の合格者を排出し、現代社会におけるPSWの必要性が益々問われるようになってきている。

また、PSWの受験資格取得のために「精神保健福祉援助実習」が指定されたことで、PSWとして必要な知識や援助技術の実際について現場での体験を通して理解を深め修得し、教室で学んだことと現場で経験したこと

の統合化を図ることが教育目標の一つとなった（三橋、2008<sup>1)</sup>）。特に、PSWを目指す実習生に対して、現場で働くPSWをモデルとしながら自らの中にPSWとしてのアイデンティティを確立していくという自己覚知の過程を経て人間的に成長していくことが求められるようになった（舩松、中川、伊東ら、2010<sup>2)</sup>）。

現在では、実習とは実習生と実習担当者の協同作業であり、相互の交わりの中で自らを教育し合う場（原田、高島、浦、2010<sup>3)</sup>；増見、2007<sup>4)</sup>）として捉えられている。実習生、実習担当教員、実習指導者との三者関係の中で、実習生は、実習を通して自己の価値観や障害者観がどのように変化し、その変化が仕事にどのような影響を及ぼすのか、自分と異

表 1. 調査対象となった学生数（括弧の中の数字は両機関で実習を行った人数）

年度	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
男性	11	25(2)	9	10	5	10(1)	4
女性	12(1)	26(2)	25	18	16	11	3
計	23(1)	51(4)	34	28	21	21(1)	7

表 2. 精神保健福祉援助実習評価表

（評価点の参考基準） A 優れている B 良好 C 普通 D 努力を要する	
評価のポイント	評価点
1. 専門職としての倫理（人権擁護、守秘義務の尊重等の義務）をわきまえて行動できた。	
2. 仕事上の責任・実習期間を通し出退勤時間・規則の遵守・連絡・報告等・がよくできた。	
3. 常に積極的、主体的に学習する姿勢があった。	
4. 本人の設定した課題に対して積極的に取り組んでいた。	
5. 実習指導者の指導助言を真面目に受入れ、それを活用しようとする姿勢があった。	
6. 実習施設・機関等の目的及び機能をよく理解して行動した。	
7. 利用者を理解し、ニーズを把握することができた。	
8. 利用者に対して適切な援助ができた。	
9. 集団に対して適切な援助ができた。	
10. 実習記録をはじめ各種記録を適切に取り、整理・保管・活用した。	
11. 自分自身の性格・行動傾向についてよく自覚し、洞察しながら実習した。	
12. 実習施設・関連施設の職員等とよい協力関係を作ることができた。	
13. 総合評価（上記の1～12の各評価の総合評価として）	

なる価値観を持った精神障害者に適切な援助ができるかといった点を自ら内省し（三橋、2008<sup>1)</sup>）、実習担当者や実習指導者は、知識や技術の習得以上に、実習生が実習の中で感じた思いや、PSW として成熟して欲しい価値や倫理、援助の視点の理解を重視する（原田ら、2010<sup>3)</sup>）ことが提起されている。

しかし、このような現場実習の重要性にもかかわらず、実習指導者との相性や指導の仕方によっては実習への意欲や PSW への希望を失う学生も出てくる。三橋（2008）<sup>1)</sup> は、実習指導者のいままでの生活体験から培われてきた価値観と学生の価値観とのくいちがいがその根底にあると指摘している。さらに、この価値観の相違が、実習の総括として行う実習指導者の実習生に対する実習評価と、実

習生自身が行う自己評価との間に大きな差を生む原因となっていることも考えられる。

そこで、実習指導者による実習評価と実習生の自己評価とを比べ、どのような点で一致、不一致が見られるかを明らかにし、今後の学習課題の設定について検討することを目的に調査を行った。また、実習施設での総合実習評価では、社会福祉実習が精神保健福祉実習よりも高かった（梅澤・松原、2006<sup>5)</sup>）という報告から、本研究において非医療機関の方が医療機関より実習評価が高いという推測が妥当か否かも検討する。

## 方 法

対象者 2008年から2014年の7年間にかけて

表3. 実習評価点と自己評価点における男女の平均値および性差の有意性 ( $t$  値)

No	実習評価点			自己評価点		
	男性	女性	$t$ 値	男性	女性	$t$ 値
1	3.15	3.05	-.832	3.15	3.33	1.681
2	3.13	3.18	.383	3.24	3.28	.341
3	2.85	2.79	-.420	2.73	2.58	-1.131
4	2.96	2.84	-.921	2.73	2.64	-.793
5	3.22	3.19	-.261	3.21	3.16	-.424
6	2.85	2.85	.027	2.77	2.69	-.753
7	2.65	2.66	.077	2.56	2.52	-.345
8	2.69	2.52	-1.387	3.10	2.99	-.898
9	2.58	2.47	-.911	2.40	2.38	-.152
10	2.87	2.90	.203	2.76	2.92	1.256
11	2.78	2.74	-.281	2.85	2.73	-.963
12	3.23	3.12	-.889	2.92	2.83	-.872
13	3.00	2.93	-.584	2.79	2.65	-1.584

4 年次に精神保健福祉援助実習に参加した K 大学学生の中で、データが利用可能な185名（男性74名、女性111名）を調査対象とした。そのうち、医療機関および非医療機関（あるいは施設）の両方で実習を行った学生は6名であった（表1参照）。

調査方法 K 大学が作成した精神保健福祉援助実習評価表に記入された実習指導者の実習生に対する評価、および実習生による自己評価を利用して調査を行った。実習評価表は13項目から成り、うち1項目は総合評価である。評価は A ～ D の4段階で表し、それぞれ「優れている」、「良好」、「普通」、「努力を要する」に対応している。なお、本研究におけるデータ分析では、A = 4、B = 3、C = 2、D = 1 のようにそれぞれ点数に変換して行った。

調査項目 表2に示した K 大学作成の実習評価表に記載されている13項目が調査項目であり、それぞれの項目における実習生の評価を実習指導者が行くとともに、実習生に対し

ても自己評価を求めた。

## 結 果

### 性差

実習指導者による実習評価点と実習生の自己評価点の男女別平均値を表3に示す。いずれの場合も、すべての評価項目において有意な性差は見られなかった。また、性差と評価者（実習指導者・実習生）および実習機関（医療機関・非医療機関）との間に有意な交互作用が検出されなかった（ともに  $F < 1$ ）ことから、以後の分析には性差を含めないことにする。

### 実習評価における医療機関と非医療機関との差

図1は医療機関と非医療機関との間における実習指導者の評価の違いを、図2は両機関における実習生の自己評価の違いを示したものである。図を見ると、実習評価点の平均値は実習指導者による評価も自己評価も、すべ

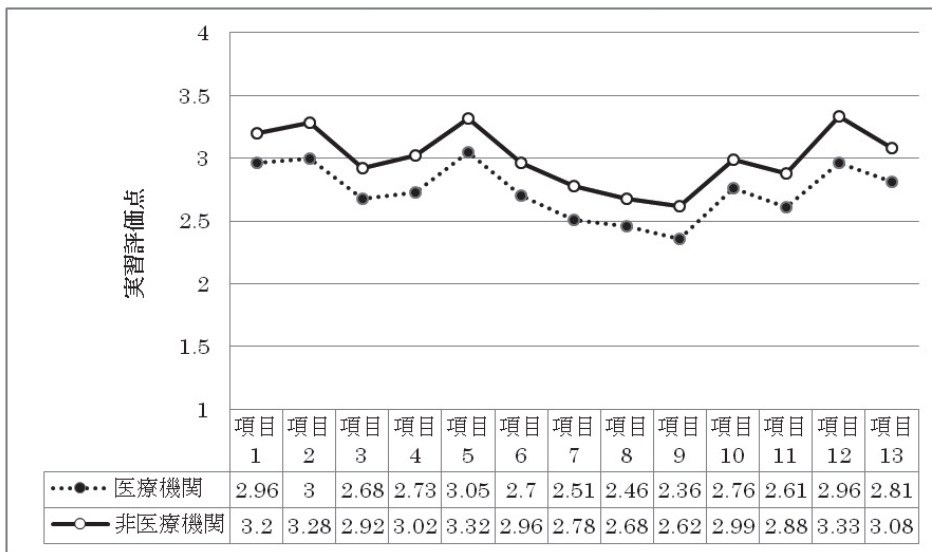


図1. 医療機関および非医療機関における各項目の実習評価点

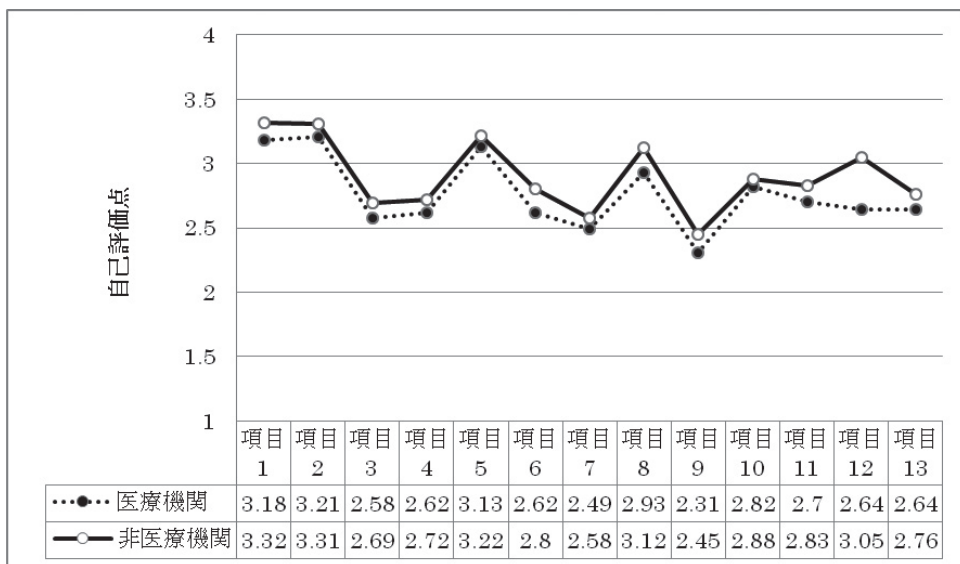


図2. 医療機関および非医療機関における各項目の自己評価点

での項目において医療機関の方が低かった。この差が統計的に有意であるか調べるために13項目すべてにおいてt検定を行った。その結果、実習指導者による評価では項目1、3、8、10の4項目において有意差は見られなかったが、それ以外の9項目では医療機関の方が有意に低かった。この結果は、医療機関の方が非医療機関よりも実習指導者による

評価は厳しいという考えを支持しているといえる。また、自己評価点では項目12においてのみ医療機関の方が有意に低かったが、それ以外の12項目では有意差は検出されなかった(表4参照)。

実習評価点における実習指導者と実習生との差

表 4. 医療機関および非医療機関における実習評価点と自己評価店の平均値および  $t$  値

No	実習評価点			自己評価点		
	非医療機関	医療機関	$t$ 値	非医療機関	医療機関	$t$ 値
1	3.20	2.96	1.951	3.32	3.18	1.357
2	3.28	3.00	2.254*	3.31	3.21	.821
3	2.92	2.68	1.734	2.69	2.58	.841
4	3.02	2.73	2.278*	2.72	2.62	.861
5	3.32	3.05	2.243*	3.22	3.13	.786
6	2.96	2.70	2.094*	2.80	2.62	1.790
7	2.78	2.51	2.106*	2.58	2.49	.758
8	2.68	2.46	1.808	3.12	2.93	1.578
9	2.62	2.36	2.118*	2.45	2.31	1.308
10	2.99	2.76	1.532	2.88	2.82	.440
11	2.88	2.61	2.014*	2.83	2.70	1.044
12	3.33	2.96	3.118**	3.05	2.64	4.059**
13	3.08	2.81	2.234*	2.76	2.64	1.352

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$ 

次に、実習指導者による実習評価点と実習生による自己評価点との関係を調べるために、医療機関および非医療機関に対してそれぞれ相関分析を行った。その結果、医療機関の場合、項目 8、9 以外は両者の間に有意な相関は見られなかった（表 5 参照）。これは、「利用者に対して適切な援助ができた」および「集団に対して適切な援助ができた」の 2 項目に関し、実習指導者の評価が高い（あるいは低い）と自己評価も高く（あるいは低く）なる傾向にあることを示している。しかし、それ以外の 11 項目に関して有意な相関がなかったという結果は、医療機関における実習指導者の評価と実習生の自己評価との間に一貫性がないことを示唆している。他方、非医療機関では項目 1、11、12 以外の 10 項目において実習指導者による評価と自己評価の間に有意な相関が検出された（表 6 参照）ことから、非医療機関においては実習生の自己評価は実習指導者によるものとある程度対応しているといえる。

医療機関では、実習指導者の評価と実習生による自己評価との間にほとんど相関が見られなかったという結果と、医療機関の方が非医療機関よりも実習指導者の評価は低いが、実習生の自己評価では医療機関と非医療機関の間に差がなかったという結果を合わせて考えると、医療機関における実習指導者の評価基準に対して実習生は sensitive でないことが窺える。

さらに、実習評価 13 項目のすべてにおいて、実習指導者による評価点と実習生による自己評価点の間に有意な差があるか調べた（表 5 および表 6 参照）。その結果、医療機関および非医療機関ともに項目 8 「利用者に対して適切な援助ができた」において自己評価点の方が有意に高かったが、項目 12 「実習施設・関連施設の職員等とよい協力関係を作ることができた」および項目 13 「総合評価」においては自己評価点の方が有意に低いことが分かった。非医療機関については、さらに項目 3 「常に積極的、主体的に学習する姿勢が

表5. 医療機関における実習評価点と自己評価点の  
平均値、相関係数 $r$ および $t$ 値

項目	実習評価点	自己評価点	$r$	$t$ 値
1	2.96	3.18	.095	-1.906
2	3.00	3.21	.108	-1.788
3	2.68	2.58	.109	.705
4	2.73	2.62	.120	.869
5	3.05	3.13	.088	-.716
6	2.70	2.62	.051	.716
7	2.51	2.49	.086	.193
8	2.46	2.91	.260*	-3.818**
9	2.37	2.27	.314**	1.021
10	2.76	2.82	.183	-.452
11	2.61	2.70	.163	-.768
12	2.96	2.64	.180	3.113**
13	2.85	2.64	.217	2.089*

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$ 表6. 非医療機関における実習評価点と自己評価点  
の平均値、相関係数 $r$ および $t$ 値

項目	実習評価点	自己評価点	$r$	$t$ 値
1	3.20	3.32	.187	-1.298
2	3.28	3.31	.419**	-.328
3	2.92	2.69	.296**	2.175*
4	3.02	2.72	.254**	3.031**
5	3.32	3.22	.200*	1.085
6	2.96	2.80	.248*	1.690
7	2.78	2.58	.222*	1.917
8	2.68	3.12	.310**	-4.816**
9	2.62	2.44	.350**	1.976
10	2.99	2.88	.323**	1.022
11	2.88	2.83	.127	.408
12	3.33	3.05	.176	3.023**
13	3.08	2.75	.342**	4.016**

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$ 

表7. 強制投入法による重回帰分析の結果

評価項目	指導員による評価 $F(12, 168) = 89.84, p<.001$ $R = .930$ $R^2 = .865$			自己評価 $F(12, 170) = 31.51, p<.001$ $R = .831$ $R^2 = .690$		
	$\beta$ 係数	$t$ 値	有意確率	$\beta$ 係数	$t$ 値	有意確率
項目 1	-.053	-1.099	.273	-.005	-.093	.926
項目 2	.076	1.695	.092	.132	2.587	.011
項目 3	.245	5.194	.000	.177	3.122	.002
項目 4	.024	.448	.655	.051	.910	.364
項目 5	.059	1.035	.302	-.006	-.100	.920
項目 6	.149	2.802	.006	.130	2.486	.014
項目 7	.068	1.249	.213	.095	1.707	.090
項目 8	.064	1.050	.295	.098	1.614	.108
項目 9	.121	1.961	.052	.006	.097	.923
項目10	.094	1.955	.052	.071	1.326	.187
項目11	.181	3.611	.000	.130	2.134	.034
項目12	.105	1.876	.062	.316	5.233	.000

あった」および項目4「本人の設定した課題  
に対して積極的に取り組んでいた」において  
自己評価点の方が実習指導者による評価点よ  
りも有意に低いことも見出された。

#### 実習の総合評価に及ぼす評価項目

最後に、実習の総合評価（項目13）に対し、  
他の12項目のうち、どの評価項目が影響力を  
持っているか明らかにするために、項目13



表 8. ステップワイズ法による重回帰分析の結果(実習指導者による評価)

指導員による評価			
$F(6, 174) = 174.95, p < .001$			
$R = .926$			
$R^2 = .853$			
評価項目	$\beta$ 係数	$t$ 値	有意確率
項目11	.187	3.720	.000
項目 3	.291	7.277	.000
項目 6	.181	3.802	.000
項目 9	.188	4.288	.000
項目10	.132	3.247	.001
項目12	.139	2.807	.006

表 9. ステップワイズ法による重回帰分析の結果(自己評価)

自己評価			
$F(5, 181) = 72.14, p < .001$			
$R = .816$			
$R^2 = .666$			
評価項目	$\beta$ 係数	$t$ 値	有意確率
項目12	.356	6.554	.000
項目11	.206	4.028	.000
項目 3	.230	4.449	.000
項目 6	.172	3.359	.001
項目 2	.152	3.224	.002

「総合評価」を目的変数とし、それ以外の12項目を説明変数とする重回帰分析を行った。なお、この分析に関しては医療機関と非医療機関の区別はしなかった。

まず、実習指導者による実習評価および自己評価に対して行われた強制投入法による重回帰分析の結果を表7に示す。 $\beta$ 係数とその有意性をみると、実習指導者による実習評価では12項目のうち、項目3、6、11が有意であり、項目9、10、12においては有意傾向が見られた。また、実習生の自己評価では項目2、3、6、11、12が有意であった。

そこで、これらの項目を説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行った。その結果、実習指導者による評価では項目3、6、9、10、11、12の6項目(表8参照)が、自己評価では項目2、3、6、11、12の5項目(表9参照)が、実習の総合評価をよく説明する変数であることが分かった。

以上の重回帰分析の結果、実習指導者による評価において、「総合評価」に関する情報の85%あまりは、項目3「常に積極的、主体的に学習する姿勢があった」、項目6「実習施設・機関等の目的及び機能をよく理解して行動した」、項目9「集団に対して適切な援

助ができた」、項目10「実習記録をはじめ各種記録を適切に取り、整理・保管・活用した」、項目11「自分自身の性格・行動傾向についてよく自覚し、洞察しながら実習した」、項目12「実習施設・関連施設の職員等とよい協力関係を作ることができた」の6項目によって説明することができる。また、自己評価では、「総合評価」についての情報の約67%は、項目2「仕事上の責任 - 実習期間を通し出勤時間・規則の遵守・連絡・報告等 - がよくできた」、項目3「常に積極的、主体的に学習する姿勢があった」、項目6「実習施設・機関等の目的及び機能をよく理解して行動した」、項目11「自分自身の性格・行動傾向についてよく自覚し、洞察しながら実習した」、項目12「実習施設・関連施設の職員等とよい協力関係を作ることができた」の5項目によって説明可能であることが分かった。

## 考 察

本研究から、①実習指導者による実習評価は医療機関よりも非医療機関の方が高いが、実習生による自己評価では、医療機関と非医療機関ではほとんど差がない、②実習指導者

による評価と実習生の自己評価の関係について、非医療機関ではある程度の相関がみられるが、医療機関ではほとんど相関関係がない、③どの評価項目の成績が実習の総合評価に影響するかは、実習指導者によるものと自己評価によるものとである程度差がある、ということなどが分かった。

実習担当教員の多くは、医療機関での実習の厳しさを感じて理解していたが、実際のデータ分析の結果はこれを裏付けるものであった。また、実習生はPSWとして医療機関で働いている実習指導者が自分をどのように評価しているかということについて内省する必要がある。さらに、非医療機関における指導が実習生に甘いという認識ではなく、医療機関における現場実習の厳格さを理解して実習に臨むべきであろう。

各評価項目について見ていくと、医療機関および非医療機関に関わらず、項目8「利用者に対して適切な援助ができた」では実習指導者による評価よりも自己評価点の方が高く、項目12「実習施設・関連施設の職員等とよい協力関係を作ることができた」では自己評価点の方が実習指導者による評価よりも低い。この結果から、実習生は利用者との関係は良好だが実習先の教職員とは良い協力関係になかったと感じているが、逆に、実習指導者は実習生と利用者との関係には改善の余地があるものの、実習先の教職員とはある程度協力関係にあるとみていることが示唆される。

また、自己評価では項目2「仕事上の責任・実習期間を通し出勤時間・規則の遵守・連絡・報告等」がよくできた」の評価が実習総合評価に影響するが、実習指導者の評価では項目2は全く総合評価に影響していない。つまり、実習指導員にとって項目2に関する事柄は実習生の課題の中で出来て当たり

前と受け取られていることを示している。

逆に、項目9「集団に対して適切な援助ができた」および項目10「実習記録をはじめ各種記録を適切に取り、整理・保管・活用した」については、実習指導者は総合評価に影響すると考えているが、実習生はそう思っていない。実習生と実習指導者との友好的人間関係は両者とも大切だと思っているが、利用者との適切なコミュニケーションを通じた対人支援の重要性を実習指導者は強調している。また、実習日誌の内容（今日の課題や目的、考察や反省など）についても実習指導者は実習生以上に重要視している。

以上の点から、実習生のコミュニケーション能力が実習評価に影響を及ぼす重要な要因であると言える。現場実習では、知識や技術の習得における「教える→学ぶ」という一方通行的な関係ではなく、実習指導者と実習生の協力関係が必要である（三橋、2008）<sup>1)</sup>。そのためには、実習生のコミュニケーション能力の向上を図るように、普段の授業や演習等で指導していく必要性を痛切に感じる。

## 引用文献

- 1) 三橋真人：精神保健福祉士の実習指導者の課題－実習指導者と実習生の価値観の“くいちがい”について－、愛知江南短期大学紀要、37、121－135、2008
- 2) 舩松克代、中川正俊、伊東秀幸、小田敏雄、堀越由紀子：精神保健福祉実習における教育効果の測定に関する予備研究、田園調布学園大学紀要、5、91－99、2010
- 3) 原田奈津子、高島恭子、浦秀美：福祉分野における現場実習に関する現状と課題－実習生、養成校、及び実習先（施設・機関）の実習担当職員、利用者間での連携－、長崎国際大学論叢、10、187－196、2010



- 4) 増見尊行：実習指導者養成研修を受けて  
一企画する側、受講する側に期待すること、  
精神保健福祉、38(1)42－44、2007
- 5) 梅澤嘉一郎、松原征男：「社会福祉援助  
技術現場実習」並びに「精神保健福祉援助  
実習」の実習教育の課題に関する比較研究  
－実習生のアンケート調査から－、川村学  
園女子大学紀要、17(1)125－157、2006